

Análisis de tres instrumentos de observación para padres de niños con discapacidad

.....

Ana María Torrecillas

UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

María José Rodrigo

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

RESUMEN

Muchos autores coinciden en señalar, desde hace algunos años, la importancia que tiene el trabajo con los padres de hijos con deficiencias en la intervención terapéutica temprana en los niños.

A partir de esto nos parece importante conocer instrumentos que den información sobre las ideas o las formas de actuar de los padres tales como: las expectativas sobre el desarrollo del niño, la experiencia con la deficiencia del hijo, la satisfacción con el tratamiento de Estimulación Temprana que se realiza en la primera infancia desde el momento de la detección de una deficiencia, o con el terapeuta que lo realiza, los apoyos sociales recibidos y percibidos, los contextos estimulantes que los padres brindan al niño, o la conciencia parental sobre el papel propio y el del hijo, etc.

Por ello nos proponemos hacer una exposición sobre tres cuestionarios-entrevistas que tratan de obtener este tipo de información:

- La entrevista semiestructurada sobre el “Proceso educativo del bebé con retraso del desarrollo en el contexto familiar” (Giné i Giné, 1994).
- El “Cuestionario para Padres de niños en tratamiento de Estimulación Precoz, CPAEP” (Torrecillas y García, 1998).
- La entrevista semiestructurada sobre el “Nivel de complejidad del razonamiento de las madres de Newberger, 1980” (Rodrigo, Janssens y Ceballos, 2001).

Palabras clave: cuestionario, entrevistas, padres de hijos con discapacidad, análisis contextual, análisis emocional, análisis cognitivo, atención temprana.

ABSTRACT

For several years, many authors have been emphasising the importance of working with the parents of children with deficiencies as part of early therapy in the children themselves.

We therefore believe that it is important to identify instruments providing information about how parents act and what their ideas are, such as what they expect from the child's development, their experience in relation to their child's deficiency, their satisfaction with the Early Stimulation treatment applied in early childhood as soon as the deficiency is detected, or with the therapist involved, the social support received and perceived, the stimulating contexts provided by the parents, or the parents' awareness of their own role and the role of their child, and so on.

We will therefore be describing three questionnaire-interviews that attempt to obtain this type of information:

- A semi-structured interview on the "Educational process of babies with retarded development in the family context" (Giné i Giné, 1994).
- The "Questionnaire for the parents on children receiving Early Stimulation treatment CPAEP" (Torrecillas and García, 1998).
- A semi-structured interview on the "Level of complexity of the reasoning of Newberger's mothers, 1980" (Rodrigo, Janssens and Ceballos, 2001).

Keywords: questionnaire, Interviews, Parents of disabled children, Contextual analysis, Emotional analysis, Cognitive analysis, Early care.

1. INTRODUCCIÓN

Existen diversas alternativas para estudiar la problemática de los padres afectados por la situación de un hijo con problemas de discapacidad. Estas alternativas han evolucionado en el tiempo y en el interés de los investigadores.

En este artículo comentamos tres instrumentos de observación para padres: uno desde el análisis del contexto que se diseña y se dispone para la atención al hijo; otro, desde la perspectiva de las emociones y los apoyos sociales con los que se cuenta ante el problema de la deficiencia; y el último, desde una perspectiva cognitiva o, lo que es lo mismo, desde el análisis de las ideas o la representación mental de la paternidad (ver figura 1).

El primero y el tercero son entrevistas semiestructuradas a los padres que contienen preguntas en torno a temas concretos y atienden a diversas respuestas sobre

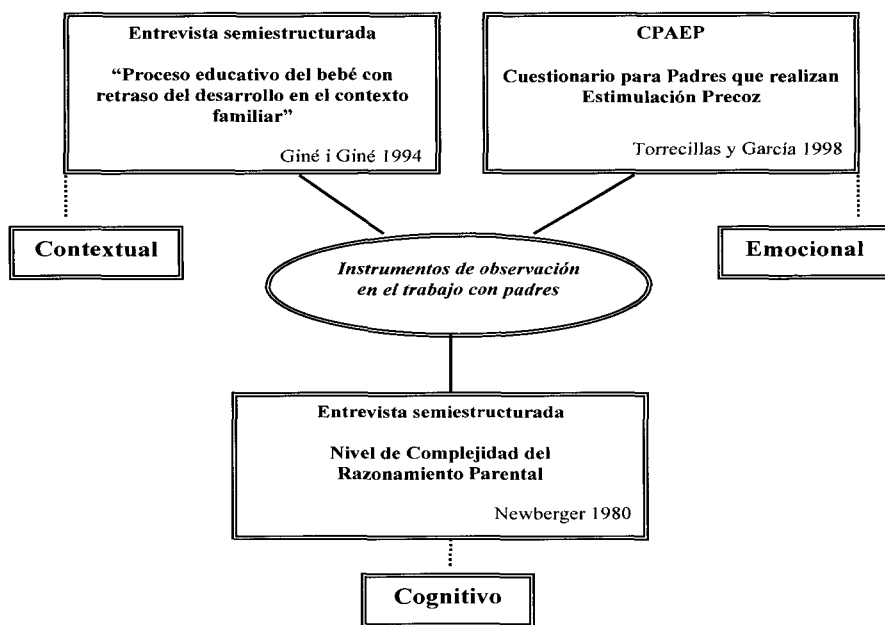
sus actuaciones, así como, la argumentación justificativa. El segundo es un cuestionario diseñado en forma de diferencial semántico de Osgood que ha demostrado tener un valor diagnóstico eficaz sobre las actitudes. En él se presentan dos frases con contenidos opuestos entre las que hay una representación gráfica de caras que oscilan entre unas sonrisas extremas (cuyo significado es que se está muy de acuerdo con la frase más próxima), unas caras sonrientes (que significan bastante acuerdo) y una cara seria en medio de las anteriores (que significa que se está de acuerdo con ambas frases a la vez o no hay preferencia por ninguna de ellas). El elemento gráfico tiene la utilidad de subsanar el esfuerzo lector del texto escrito para aquellos padres que, por cuestiones culturales o profesionales, pudieran estar alejados del uso habitual y eficaz de la lectura.

Los instrumentos son:

- Entrevista semiestructurada sobre el “Proceso educativo del bebé con retraso del desarrollo en el contexto familiar” (Giné i Giné, 1994).
- “Cuestionario para Padres de niños en tratamiento de Estimulación Precoz, CPAEP” (Torrecillas y García, 1998).
- Entrevista semiestructurada sobre el “Nivel de Complejidad del Razonamiento Parental de Newberger, 1980” (Rodrigo, Janssens y Ceballos, 2001).

Figura 1

Instrumentos de observación en el trabajo con padres



2. PROCESO EDUCATIVO DEL BEBÉ CON RETRASO DEL DESARROLLO EN EL CONTEXTO FAMILIAR (GINÉ I GINÉ, 1994)

Esta entrevista semiestructurada contiene 66 preguntas, cada una de las cuales ofrece alrededor de 6 ó 7 posibilidades temáticas o de intensidad de respuestas a las que debe adscribirse la respuesta del padre/madre.

Para su exposición aquí, hemos agrupado las preguntas atendiendo a diferentes categorías presentadas en orden a la cantidad de preguntas que incluimos en cada una de ellas. Son preguntas relativas a:

2.1. Escenarios para la atención del hijo (23 preguntas)

Los escenarios describen situaciones en las que están implicados, tanto las personas y el modo en que éstas interactúan, como el espacio físico relativo a lugares o materiales donde se sitúa la escena y las situaciones o acciones que en ella se desarrollan. Cuanto mayor sea el número de escenarios que el padre ofrezca al niño, más rica será su estimulación y más normalizada será la vida del hijo discapacitado.

Las preguntas giran en torno a:

1) Valoración y creación de distintos escenarios (*¿Cree que es bueno que su hijo tome parte en las actividades domésticas y en las sociales?*); 2) identificación de escenarios placenteros para el niño (*¿Disfruta el niño viendo la TV?, Enumere hasta 5 objetos o juguetes que a su hijo le gustan*); 3) escenarios beneficiosos o perjudiciales (*¿Qué cosas cree que podrían estimular/enlentecer el desarrollo del niño?*); 4) educativos (*¿Va a la escuela infantil?*); 5) escenarios sociales (*¿Juega el niño con los hermanos mucho o poco?*); 6) identificación de escenarios diferentes en los distintos días de la semana (*¿Qué tienen de diferente los días de diario de los fines de semana?*); 7) tiempo de dedicación del padre/madre (*¿Cuál es el promedio de tiempo que pasa usted con su hijo en un día no laborable?*); 8) participación activa e interactiva de la madre/padre en los escenarios (*¿En el último fin de semana ha hecho alguna cosa con el fin de entretenerle?*); 9) sentimientos del padre/madre sobre la participación interactiva (*¿Le agrada sentarse con su hijo a ver un cuento o jugar a algo?*).

Las preguntas suponen la explicitación de las creencias, la justificación de las mismas y el reconocimiento de la propia realidad. Se valora la justificación en torno a dos ideas distintas: la incompetencia del niño o la falta de tiempo o dedicación del padre/madre.

2.2. Situaciones de andamiaje (16 preguntas)

El *andamiaje* precisado por Bruner trata sobre situaciones de aprendizaje en la Zona del Desarrollo Próximo de Vygotsky en las que están implicadas dos personas: un experto (padre, adulto), y un aprendiz (hijo, alumno) y en las que este último aprende con la guía del primero (Vila, 1999).

Para ello el experto debe reconocerse como: a) partícipe o protagonista activo en el aprendizaje del niño (*¿Puede usted hacer alguna cosa para favorecer el desarrollo de estas habilidades del niño?*); pero a la vez, el aprendiz, o sea el niño, tiene que b) implicarse de forma activa y consciente en la tarea conjunta, aunque sea de manera inducida y no espontánea en el caso de niños pequeños o con deficiencias (*¿Debe colaborar en recoger los juguetes después de jugar juntos?*). También el adulto debe identificar o intuir: c) las competencias del aprendiz en cada momento del proceso de aprendizaje, con el objetivo de plantearle exigencias acordes con ellas; concretamente en esta entrevista se hace sobre actividades de autonomía personal (*¿Es capaz de vestirse solo?, ¿Es capaz de comer solo?*).

Además, en esta situación de aprendizaje guiado el experto debe: d) conocer y manejar diversidad de ayudas para prestárselas al niño en los momentos necesarios (*¿Cuándo no sabe hacer algo le presta ayuda física o ayuda verbal?*); y por último, e) contar con reforzadores, esto es, premios o castigos contingentes a las ejecuciones del niño (*¿Hay que premiar al niño cuando hace algo bien, hay que reñirle?*).

Igual que en la categoría anterior hay preguntas que exigen explicitar las creencias (*¿Cree que es bueno premiar/reñir al niño?, ¿A partir de qué edad cree que es conveniente?*), justificar las opiniones sobre las estrategias educativas que el padre utiliza (*¿Por qué lo hace así?*) y describir la propia realidad sobre cómo uno actúa (*¿Cuántas veces lo ha premiado esta semana?*).

2.3. Sobre la discapacidad (11 preguntas)

Se reúnen preguntas relativas a:

- a) La identificación de la discapacidad en torno al: momento y modo en que los padres reciben la información del problema del hijo (*Cuándo y cómo*), actividades distintas que han de realizar a partir de tener este hijo, conocimientos necesarios para tratar al hijo con problemas, identificación de las competencias actuales del niño en actividades domésticas (*¿Qué actividades domésticas habituales es capaz de hacer su hijo: comer, vestirse, guardar su ropa?*).
- b) Expectativas ante la discapacidad tanto en el curso del desarrollo (*Consecuencias del retraso del niño tanto en inteligencia como en las relaciones sociales y en la vida laboral*), como - en las influencias en la vida familiar y, más en general, en la gente (*¿Qué*

idea cree que tiene la gente sobre un niño con retraso: aceptación, lástima, rechazo?). También se plantean expectativas sobre el alcance futuro de la discapacidad en diferentes momentos de la vida (¿Qué actividades será capaz de hacer su hijo cuando tenga 1 año, cuando tenga 5 años y cuando sea mayor?).

Otras preguntas giran en torno a: c) la representación mental del hijo ideal y d) la confrontación entre el hijo ideal y el estado actual del hijo.

Explicitar lo que a uno le gustaría tener, ese hijo ideal, y lo que uno tiene en realidad, calculando la distancia que hay entre una cosa y otra, ayuda al inicio del largo proceso de aceptación de la discapacidad del hijo. Esta reflexión favorece el que los padres se alejen de los pensamientos fantásticos que con frecuencia tienen y en los que se disfraza la situación real, tratando de ocultarla a los demás e incluso a los ojos de uno mismo.

2.4. Comunicación (7 preguntas)

Estas preguntas giran en torno a la comunicación. Se refieren a:

a) Si el niño muestra competencia e iniciativa en la interacción personal y en la comunicación (¿Demuestra el niño que durante el juego, imita cualquier cosa que acaba de hacer el padre/madre; por ejemplo, repetir algún gesto, algún sonido?) Se pide justificación y se valoran respuestas centradas en el niño (Porque le gusta el juego) o centradas en las intenciones educativas del adulto (Porque así aprende).

También hay preguntas b) sobre la frecuencia de la comunicación (¿Tiene por costumbre hablar con su hijo) o las veces en que c) la madre/padre inicia la comunicación con el hijo (¿Cuántas veces se ha dirigido a su hijo para decirle cosas o jugar un rato por iniciativa propia?). Se pide explicitar los temas o comentarios de conversación y, por último, se pide al padre/madre que haga una d) valoración de los niveles actuales de comunicación con el hijo y e) un propósito de mejora (¿Cree que sería bueno comunicarse más con el niño, qué se lo impide?).

2.5. Teorías implícitas sobre el desarrollo del niño (2 preguntas)

El análisis del contexto es la finalidad de esta entrevista; en cambio, no lo es el tema de las ideas que subyacen a la actividad parental y a la explicación de desarrollo del niño. Por ello sólo dos preguntas se refieren a este último aspecto.

La primera trata sobre si los comportamientos del niño con retraso del desarrollo son diferentes a la normalidad (¿Cree que de pequeños estos niños son más inquietos, más llorones o que les cuesta hacer más las cosas que a los otros?), ofreciendo dos

posibles explicaciones de los mismos: una innatista (*Herencia, embarazo-parto, características individuales*) y otra ambientalista (*Educación y medio-ambiente*).

La segunda pregunta trata sobre la causa estimada del retraso (*¿A qué cree que es debido el retraso en el desarrollo?*), e igualmente plantea respuestas similares a las anteriores, una innatista y otra ambientalista.

Quedan descartadas otras explicaciones del desarrollo, como puedan ser las de tipo nurturistas o las constructivistas. Las primeras atribuyen la causa del desarrollo infantil a los cuidados corporales como una buena alimentación, horas de sueño, aseo o cuidados de salud, en general; mientras que las ideas constructivistas contemplan al niño como protagonista activo de su propio desarrollo (Triana y Rodrigo, 1985).

Frecuentemente en el caso de los niños muy pequeños y de las personas con discapacidad se cuestiona este protagonismo activo de tipo constructivista, siendo un tema de debate en la actualidad.

2.6. Sentimientos (2 preguntas)

Sólo dos preguntas hacen referencia a los sentimientos de los padres y de la familia provocados por el nacimiento del hijo con problemas. Las respuestas reflejan dos posibilidades: sentimientos positivos (ilusión, esperanza) y negativos (preocupación, pena). También se pregunta por sentimientos producidos por situaciones concretas como los sentimientos del padre/madre en situaciones interactivas (*¿Le agrada sentarse con su hijo a ver un cuento o jugar a algo?*), a los que ya nos hemos referido en la categoría de los escenarios.

2.7. Conocimientos sobre el desarrollo evolutivo (2 preguntas)

La primera pregunta pide: a) ubicar cronológicamente algunos hitos del desarrollo (*caminar, comer solo, hablar, entretenerse o pedir ir al baño*) y la siguiente b) pide una justificación o fuente del conocimiento (*por comparación con otros niños, por el retraso*).

La entrevista sobre el “Proceso educativo del bebé con retraso del desarrollo en el contexto familiar” aborda gran riqueza de contenidos, si bien el planteamiento de las preguntas es algo coactivo (*lo hace usted o no lo hace, con qué frecuencia*). Este tipo de cuestiones pueden producir en los padres cierto temor a ser examinados o juzgados y corren el riesgo de obtener respuestas que falseen la realidad.

Por otro lado, son las preguntas que piden explicitar las propias creencias, justificar o argumentar las propias opiniones y, por último, describir la propia realidad

(en parte en las categorías de los escenarios, el andamiaje y la discapacidad) las que plantean una aproximación reflexiva sobre la realidad semejante a la propuesta en el “modelo de aprendizaje experiencial” de Máiquez, Rodrigo, Capote, y Vermes, (2000), que sin ser exactamente un instrumento de observación, lo es de aprendizaje ya que se basa en que el análisis y la reflexión sobre las experiencias propias y ajenas (esto último no se toca en la entrevista que comentamos), sus causas, sentimientos y consecuencias, facilitan la intención y planificación del cambio en la actividad parental.

3. CUESTIONARIO PARA PADRES DE NIÑOS EN TRATAMIENTO DE ESTIMULACIÓN PRECOZ. CPAEP (TORRECILLAS Y GARCÍA, 1998)

Nos hemos referido ya al formato que tiene este cuestionario a modo del diferencial semántico de Osgood y a la representación gráfica de las caras para las respuestas. En los estudios iniciales ha mostrado una fiabilidad estadística alta: 0,90.

Este cuestionario fue diseñado expresamente para padres con hijos pequeños con deficiencias que reciben tratamiento de Estimulación Precoz (Temprana). Los padres forman parte activa de este tratamiento; por ello, el contenido hace referencia a la valoración que hacen del mismo y del terapeuta, a los sentimientos ocasionados por la vivencia del problema, al apoyo familiar recibido y percibido, al rol de la paternidad, y al dominio y satisfacción con la propia tarea parental.

Los ítems fueron agrupados en factores y es relevante señalar la relación estadística entre éstos. Así se ve una correlación alta entre los que se refieren a los sentimientos y al que se refiere al apoyo familiar; una correlación moderada alta entre los relativos al dominio de la tarea y la actitud hacia el tratamiento; una correlación moderada entre los factores que afectan a la satisfacción con el terapeuta y su actitud, e igualmente moderada entre los que tocan el rol del padre y los que hablan de la satisfacción con su tarea y el dominio de la misma. Vemos a continuación, los contenidos de cada uno de los factores.

3.1. Rol del padre. (coef. de fiabilidad 0.5373)

Este factor está en proceso de mejora. A partir de la fiabilidad señalada se han introducido cambios de contenido que habrán de demostrar sus resultados. Se plantean tres tipos de roles parentales: a) Por un lado, el rol cuidador-asistencial, caracterizado por unos padres que deben prestar al niño cuidados de tipo asistencial como alimentación, cuidados médicos, aseo y vestido (*Mi tarea principal con un niño con problemas es la de mantenerlo limpio y alimentado*); b) Otro rol de experto en educación

especial o experto en técnicas rehabilitadoras que entra incluso, en competencia con los propios profesionales (*Los padres debemos convertirnos en los mejores terapeutas de nuestros hijos*); c) y, por último, un rol caracterizado por la sensibilidad y la comunicación en donde los padres son sensibles a las demandas del hijo pequeño y muestran inclinación a la interacción comunicativa con éste (*Durante el juego, los padres debemos esperar ante las escasas iniciativas de nuestro hijo con problemas; Hablo mucho con mi hijo aunque no me entienda*).

3.2. Satisfacción con la tarea parental (coef. de fiabilidad 0.7800)

Se valora la tarea parental como grata o ingrata, frustrante-no frustrante o valiosa-inútil. Se contempla: a) la motivación interna hacia la tarea (*Me satisface mucho dedicarle tiempo extra a mi hijo*) y b) una motivación externa propiciada al padre/madre por el contexto (*No me desaniman los constantes problemas que van surgiendo en mi tarea de padre*).

Tanto la motivación interna positiva como la satisfacción en la propia tarea parental, favorecen un ambiente de confort emocional y seguridad continuado para el niño discapacitado y tienen mucho que ver con las características psicológicas personales del padre.

3.3. Dominio de la tarea parental (coef. de fiabilidad 0.6772)

Este factor muestra la capacidad que el padre se atribuye en su quehacer con el hijo, y reconoce lo que aún le queda por aprender. Varias perspectivas son tenidas en cuenta: a) capacidad para la tarea parental común (*En seguida distingo cuando un niño llora por dolor o por otros motivos*); b) capacidad para tratar la discapacidad (*Cuando me propongo enseñar algo a mi hijo siempre lo consigo*); c) empatía establecida con el hijo (*yo soy quien mejor le entiende en casa*); d) valoración de la díada que se forma con el hijo (*Me gusta demostrar lo que mi hijo es capaz de hacer en mi presencia y con ayuda mía*); y e) reconocimiento por parte del padre de que el dominio de su tarea está en evolución y requiere continuos replanteamientos y aprendizajes (*Considero que aún he de aprender bastante sobre el problema de mi hijo*).

3.4. Sentimientos respecto al hijo (coef. de fiabilidad 0.8041)

Son aquellos sentimientos del padre producidos por el hijo discapacitado que van a definir su relación educativa con éste.

Hay sentimientos de “vergüenza” en base a motivos diversos: bien por valores estéticos o bien por el rol social que se deriva de la discapacidad al asociar al padre con la deficiencia del hijo (*Es un alivio que no se le note el problema; Me disgusta que otras personas me pregunten por los progresos de mi hijo*). El sentimiento de “aceptación del problema” (*A pesar del tratamiento y la edad mi hijo no llegará a ser del todo normal*). Por último, hay sentimientos de “pena” y de “rechazo” (*Sufro al pensar qué será de mi hijo el día de mañana; Me obsesiona la idea de tener que vivir con este hijo toda la vida*).

3.5. Sentimientos del padre (coef. de fiabilidad 0.7581)

Son sentimientos del padre que le afectan emocionalmente llevándole a tener una conducta desadaptada hacia sí mismo o hacia la realidad que vive.

“Ansiedad”, “rabia”, “tristeza” o “depresión”, “culpa” (*Siento rabia por la suerte que he tenido, no me suelo culpabilizar por haber tenido un hijo con este problema*). Por último encontramos sentimientos de “autorrealización” (*Tener un hijo con este problema ha enriquecido mi vida*) y de “miedo a la contaminación o heredabilidad” (*Tengo miedo de que mi familia pueda volver a padecer este problema en el futuro*).

Respecto al sentimiento de “autorrealización” caben diversas justificaciones. Muchas mujeres optan por ejercer el rol maternal tradicional (cuidado del hogar y de los hijos) por la imposibilidad de incorporarse al mercado laboral; en muchos casos por la falta de preparación académica, en otros, por la escasez de puestos de trabajo. Sin embargo, la sociedad moderna valora la incorporación de la mujer al mundo laboral y menosprecia el papel de la mujer dentro del hogar. En esta situación y con estos valores sociales, el cuidado especial que conlleva un hijo discapacitado es una tarea que justifica la existencia de la actividad maternal tradicional y explica, en alguna medida, este sentimiento.

3.6. Apoyo familiar (coef. de fiabilidad 0.7037)

Los abuelos, tíos, otros hijos, el círculo de amigos, los profesionales forman parte del subsistema extrafamiliar del que la familia, con hijos discapacitados, necesita para sobrellevar la carga del mismo a lo largo de todo el ciclo vital.

De este modo, se contempla en este factor la participación de la familia extensa en el rol de ayuda a la actividad de los padres (*Mi familia me ayuda bastante en lo que puede*), la participación de la pareja (*Mi marido/ mujer y yo no compartimos el trabajo con el niño*), el ajuste marital positivo (*Mi marido/ mujer y yo compartimos las preocupaciones por el niño*), o la creencia de que ampliando las redes familiares con otros hijos mejorará el cuidado y la educación del niño con problemas (*Tener otros hijos favorece la recuperación del niño con problemas*).

La sociedad urbana dificulta el apoyo familiar de la familia extensa pese a su demostrada importancia.

3.7. Actitud frente al tratamiento (coef. de fiabilidad 0.4821)

El padre/madre enjuicia sus comportamientos activos o pasivos en diversos frentes dentro del tratamiento de Estimulación Precoz: la asistencia (*Nunca dejo de llevar a mi hijo al tratamiento de Estimulación Precoz*); la participación activa en las sesiones del tratamiento (*Busco juguetes y materiales parecidos a los de Estimulación Precoz para usar en casa con mi hijo*); la búsqueda de información en fuentes diversas: libros, otros padres (*Busco información y encuentros con otros padres que tengan un hijo como el mío*); y, por último, la valoración del tratamiento actual (*Me desespera la lentitud del tratamiento*).

3.8. Satisfacción con el terapeuta (coef. de fiabilidad 0.7509)

Trata sobre la confianza que el padre deposita en el terapeuta para que juntos puedan enfrentarse a la educación singular del niño pequeño discapacitado.

Así, se valora la preparación académica del terapeuta, la empatía que el terapeuta muestra hacia el padre (*Cuando le comento al terapeuta algo nuevo que he observado en el niño, le da mucha importancia; El terapeuta me escucha en problemas de mi familia aunque no tengan nada que ver con el niño*), la valoración de la opinión del terapeuta (*La opinión del terapeuta es muy valiosa para mí*) y la empatía y comunicación que se establece entre el terapeuta y el niño observada por el padre (*Mi hijo y el terapeuta se entienden muy bien*).

3.9. Actitud del terapeuta (coef. de fiabilidad 0.4873)

Los comportamientos del terapeuta hacia el niño son vistos, no desde la perspectiva de la empatía recogida en el factor anterior, sino desde un punto de vista instrumental de la situación terapéutica o educativa. De este modo, encontramos ítems que se refieren al nivel de exigencia del terapeuta respecto al niño (*El terapeuta es muy exigente con mi hijo*), al grado de libertad/directividad (*El terapeuta deja al niño libertad para actuar*), a la motivación que le crea (*Al terapeuta siempre se le ocurren juegos motivadores para estimular al niño*) o al uso de premios/castigos contingentes (*Cuando el niño hace alguna gracia, el terapeuta le sonrío y hace una gran fiesta*).

Ante la diversidad de contenidos que aborda el CPAEP resulta interesante señalar la importancia que tiene la vertiente emocional frente a aspectos más procedimentales en el tratamiento en cuestión o en la propia vida. Sin duda, éste es un elemento

importante que se debe considerar en cualquier intervención terapéutica con el niño y con la familia (en contraposición con la prioridad que los terapeutas dan a la aplicación de técnicas directamente aplicadas sobre el niño). Para más detalle, destacamos algunos ítems que indican esta preferencia respecto a cuestiones más instrumentales.

En el factor Apoyo Familiar se encuentran dos ítems respecto al papel de la pareja/cónyuge frente al cuidado del hijo discapacitado. Uno de ellos pregunta por su colaboración en el trabajo con el niño, mientras que otro se refiere al hecho de compartir las preocupaciones con la pareja. Los análisis estadísticos realizados con el CPAEP muestran cómo el compartir las preocupaciones y sentirse escuchado por el cónyuge es más valorado que el reparto equitativo de tareas cotidianas en el cuidado del hijo.

En segundo lugar, en el factor Satisfacción con el Terapeuta, uno de los ítems muestra un peso estadístico mayor que otros y es el relativo al valor que los padres le dan al entendimiento o la empatía entre el terapeuta y el niño. Dentro de este mismo factor, ítems que hacen referencia a la actitud de escucha del terapeuta respecto al padre, si bien muestran bastante peso, este es menor que el primero.

Para concluir, como dijimos anteriormente y de manera más global, podemos observar que los factores relativos a los sentimientos, a la satisfacción con la propia tarea parental y con el terapeuta y al apoyo familiar, tienen un mayor peso estadístico que otros factores instrumentales como el de la actitud del terapeuta en cuanto a las técnicas o procedimientos educativos que usa, el dominio de la propia tarea parental o el rol atribuido a la paternidad.

Llegados hasta aquí, hemos expuesto dos instrumentos que observan la actividad parental: el primero, desde el análisis del contexto que los padres disponen para la atención del hijo discapacitado, y, el segundo, desde el análisis de los sentimientos. A continuación comentamos la entrevista semiestructurada de Newberger, que aborda la conciencia educativa de los padres desde una perspectiva cognitiva.

Los tres modos de abordar la observación de los padres son interdependientes, pero cabe cuestionarse la importancia de los instrumentos desde el enfoque cognitivo, puesto que ¿acaso no son las ideas o la forma de representar e interpretar el mundo lo que inspira tanto el diseño de los contextos como los sentimientos que uno posee?

Para confirmar este interrogante, vemos como Newberger, ya en 1977 definió la conciencia parental como un sistema organizado de ideas a través del cual los padres comprenden las respuestas de los hijos y sus conductas, y formulan sistemas para guiar sus acciones. En esta línea de pensamiento, diseñó la entrevista semiestructurada que comentamos a continuación.

4. NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL RAZONAMIENTO PARENTAL DE NEWBERGER, 1980 (RODRIGO, JANSSENS Y CEBALLOS, 2001)

Aquí se pregunta a los padres sobre varios temas y se valoran sus respuestas en función de cuatro niveles de complejidad del razonamiento. Cuanto más elevada es la complejidad del razonamiento parental, más eficaz se supone la actividad educativa del padre con el hijo.

Los contenidos temáticos por los que se pregunta son tres: el primero trata sobre el concepto del niño; el segundo trata sobre las relaciones entre padres e hijos; y, el tercero, sobre el rol de la paternidad.

En relación con el concepto del niño se hacen preguntas sobre los factores que influyen en su conducta y en su desarrollo (*¿Cómo aprenden los niños lo que está bien y lo que está mal? ¿Qué es lo que más influye en el modo en que el niño se transforma en adulto?*). Otras tratan sobre la comprensión de la subjetividad del niño (*¿Cómo cree que sus hijos le ven como padre?, ¿Cree que es importante para el niño que se respete su vida privada?*); por último se pide una reflexión sobre la personalidad del hijo pidiendo que el padre la describa, que la valore y que describa a su hijo ideal (*¿Cómo describiría a su hijo? ¿Qué clase de personas son? ¿Cómo describiría a su hijo ideal?*).

Respecto a las relaciones entre padres e hijos, las preguntas giran sobre el establecimiento de la comunicación y la confianza entre ellos y el modo de resolver los conflictos. Se pide una valoración de la importancia atribuida a la comunicación y se pide la descripción de una buena relación. También se pregunta por las causas y la manera de resolver los conflictos.

Por último, las preguntas relacionadas con el rol de la paternidad tratan sobre las estrategias usadas en el mantenimiento de la disciplina y la autoridad y sobre las creencias de las necesidades del hijo que el padre debe satisfacer. En ambos casos se piden razones justificativas. Un último grupo de preguntas gira en torno al modo de aprendizaje y evaluación de la actividad parental (*¿Cómo se aprende a ser padres? ¿Cómo sabe uno si está siendo un buen o mal padre?*).

En cuanto a las respuestas, se valoran asignándoles una puntuación de 1 a 4 según el nivel de complejidad que se le atribuye. Con frecuencia ocurre que cada respuesta de un mismo padre obtiene una puntuación distinta de niveles de complejidad; sin embargo, hay una tendencia global de cada padre hacia un nivel de razonamiento educativo concreto. Describimos a continuación el papel asignado al hijo y al padre en cada uno de ellos.

Nivel 1. “Autororientación egoísta”

El papel del niño debe girar en torno a las necesidades del padre, y el rol paterno se organiza para atender las necesidades propias (por ejemplo: *lo mando a la cama*

temprano para que me deje tranquilo un rato; él tiene que darse cuenta que yo a esa hora estoy cansado).

Nivel 2. “Orientación convencional”

El niño no tiene identidad individual sino que se le considera un miembro más del “grupo niños”. Los padres justifican los problemas y necesidades de la crianza en base a criterios externos, tales como tradiciones o normas sociales. El rol paterno consiste en cumplir las obligaciones con el niño impuestas o bien vistas por la sociedad (por ejemplo: *le guste o no, él tiene que ir a ese colegio*).

Nivel 3. “Orientación a la individualidad del niño”

De forma contraria a la anterior, aquí se considera importante el punto de vista del propio niño y la construcción personal a partir de sus experiencias; las relaciones paterno-filiales son vistas como un intercambio emocional entre ambos y, a su vez, el rol paterno consiste en identificar las necesidades del niño y buscar respuesta a ellas (por ejemplo: *Tú le puedes enseñar, pero cada niño se va dando cuenta a lo largo de la vida, a través de sus propias experiencias y tropiezos. Desde que le veo la cara ya sé que le pasa algo*).

Nivel 4. “Orientación interaccionista”

Tanto el hijo como el padre son considerados sistemas psicológicos complejos y en desarrollo. En sus relaciones, los dos son vistos como personas autónomas aunque interdependientes. El rol paterno consiste en facilitar estos intercambios (por ejemplo: *El niño está influido por los padres y por los ambientes en los que vive; él tiene que adaptarse a ellos, pero él también puede transformarlos e influir en sus relaciones con los demás*).

Dos elementos determinantes señalan el paso entre un nivel y otro de razonamiento. Uno es la toma de perspectiva, esto es, la capacidad de distanciarse del propio punto de vista y atender al punto de vista del hijo o de otras personas y, en segundo lugar, la dimensión moral que el padre asigna a su papel parental. Entran en juego aquí tanto los valores morales que el individuo posea como el nivel de razonamiento moral.

La entrevista de Newberger ha sido utilizada en investigaciones recientes al relacionar el nivel de complejidad del razonamiento parental y la complejidad de las acciones educativas (Rodrigo, Janssens y Ceballos, 2001). Los resultados han

sido interesantes, puesto que han señalado, por ejemplo, que los padres que tienden a razonar en el nivel de complejidad 3, esto es, orientándose hacia la individualidad del niño, tienden a utilizar un estilo educativo autoritario pero con tendencia a acentuar la responsabilidad y el protagonismo del niño (no el castigo), mostrando, a la vez, conductas frecuentes de afecto y humor en sus actividades interactivas y, además, mostrando un nivel de identificación de la propia acción de manera abstracta, justificándola en base a la utilidad o las consecuencias para el niño a largo plazo, y atribuyéndoles un significado social.

Esta entrevista, a diferencia de los instrumentos anteriores, ha sido utilizada hasta ahora con padres cuyos hijos son normales y tienen edades mayores de siete años. Actualmente se encuentra, desde nuestro ámbito de investigación, en proceso de estudio con padres de niños que presentan una deficiencia y tienen edades inferiores a los cuatro años: dos circunstancias que, sin duda, mostrarán peculiaridades en el razonamiento de los padres e influirán en la intervención educativa y rehabilitadora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- GINÉ i GINÉ, C. (1994). *Identificació de les variables que incrementen el risc d'un pobre desenvolupament: bases per a un programa d'educació familiar*. Tesis doctoral, Universidad de Barcelona.
- MAIQUEZ, M. L.; RODRIGO, M. J.; CAPOTE, C. y VERMES, I. (2000). *Aprender en la vida cotidiana. Un programa experiencial para padres*. Madrid: Aprendizaje Visor.
- RODRIGO, M. J.; JANSSENS J. M. y CEBALLOS E. (2001). Reasoning and action complexity: Sources and consequences on maternal child-rearing behavior. *International Journal of behavioral Development*. 1, 25, 50-59.
- TORRECILLAS A. M. y GARCÍA M. D. (1998). Profesionales y padres en el marco de la intervención temprana, sus expectativas y actitudes. *Evaluación e intervención Psicoeducativa. Revista interuniversitaria de Psicología de la Educación*, 1, 1, 315-332.
- TRIANA, B. y RODRIGO, M. J. (1985). El concepto de infancia en nuestra sociedad: una investigación sobre teorías implícitas de los padres. *Infancia y Aprendizaje*, 31-32, 157-171.
- VILA, I. (1999). Los inicios de la comunicación, la representación y el lenguaje. En J., Palacios; A., Marchesi y C., Coll (Comp.), *Desarrollo psicológico y educación. Vol. 1 Psicología evolutiva* (pp. 133-147). Madrid: Alianza Editorial.